Die Mammographie im Spiegel: Beginn einer Rückschau

Brustkrebs – Früherkennung – Information - Infrastruktur

zusammengestellt für
Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit
01/ 2010

Gudrun Kemper
Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe, 1794

Friedrich Benjamin Osiander

Frauenarzt

Über **Gebärhäuser:**

„Unehelich Schwangeren einen sicheren Aufenthalt zu geben und sie wegen dem Wochenbett außer Sorgen zu setzen, ist nur ein Nebenzweck. Es ist daher sehr unrichtig geurtheilt, wenn man glaubt, dies Haus sey unehelich Schwangeren wegen da. Mit nichten! die Schwangeren, sie seyen hernach verehelichte oder unverehelichte, sind der Lehranstalt halber da.“

Zitiert nach aro, M. An heymelichen Orten, 2002

Mammographie und kein Ende: Information heute

Ist der erreichte Stand im Interesse von Frauen heute richtig und gut?

Ist die Bereitstellung von Informationen (aus der Sicht von Frauen und bes. aus der Sicht kritischer Frauen) für Frauen ausreichend?

In welche Richtung soll sich das Mammographie-Screening (in Deutschland / weltweit) weiterentwickeln?

1976

Dr. Mildred Scheel gründet als Gattin des Bundespräsidenten die Deutsche Krebshilfe in Deutschland und unterstützt die Mammographie zur Brustkrebsfrüherkennung.

1993

Europa Donna

wird nach dem Vorbild der amerikanischen
National Breast Cander Coalition (**NBCC**)
in Italien als europäische Organisation gegründet.

Gründungspräsidentin: Gloria Freilich (Hospizbewegung UK)
Vicepräsidentin: Prof. Dr. Sabine von Kleist, Deutsche Krebshilfe.

In der Folge wird eine enge Zusammenarbeit mit einer Europäischen Parlamentsgruppe zu Brustkrebs wird über Europa Donna international etabliert. Dokumente online unter:
http://web.archive.org/web/*/http://www.epgbc.org
(Library of Congress)

1994: Deutsche Mammographie-Studie

- fehlende Qualitätssicherung
- Defizite Fortbildung (ärztliches und nichtärztliches Personal),
- fehlende Doppelbefundung,
- fehlende Rückmeldung der histologischen Ergebnisse,
- Einsatz veralteter Geräte,
- zuviel übersehene Karzinome,
- zuviel falsch-positive Befunde.

1996: EMMA Dossier Brustkrebs

http://www.emma.de/index.php?id=grosse_themen_brustkrebs0

Inhalt

▸ Dossier: Brustkrebs

BRUSTKREBS

Der Genozid

Die Geschichte der Ignoranz und tödlichen Behandlungsmethoden. ▸ Artikel lesen

BRUSTKREBS

Siliconegate

Die Geschichte von Korruption und Verbrechen - gegen Frauenkörper. ▸ Artikel lesen

Abb: Screenshot Webseite Emma 2010

1996

Europa Donna

wird in **Deutschland** gegründet.

Präsidentin: Prof. Dr. Sabine von Kleist, Deutsche Krebshilfe
(Zugleich: Vice-Präsidentin von Europa Donna (EU))

1997

EUROPA DONNA

European Breast Cancer Coalition

Impressum
Herausgeber: EUROPA DONNA Nationales Forum Deutschland e.V.
Moltkestraße 1 ▯ 69120 Heidelberg ▯ Tel/Fax: 0 62 21 - 41 91 07
Verantwortlich: Ilse Neufeldt-Brasche
Satz und Layout: Ursula Imgrum, Hirschberg
Druck: mit freundlicher Unterstützung von Baier Copierservice GmbH, Heidelberg

EUROPA DONNA

AVANTI
EUROPA DONNA

European Breast Cancer Coalition

Rundbrief Nationales Forum Deutschland
Oktober 1997

Grußwort

Krebs - ein Wort, das noch immer Angst auslöst. Brustkrebs - eine Diagnose, die jährlich bei rund 46.000 Frauen in Deutschland gestellt wird, doppelt so häufig wie in den 50er Jahren. Für annähernd 22.000 Frauen ist diese Diagnose gleichbedeutend mit dem Tod. Aber nicht nur das Sterbenmüssen macht Angst, sondern auch die zu erwartenden Schmerzen durch die Krankheit und die Behandlung. Nur zu oft halten Partnerschaften der physischen und psychischen Belastung nicht Stand. Ganz sicher spielen diese Ängste und Befürchtungen eine Rolle dabei, daß nur jede zweite Frau die Vorsorgeuntersuchungen nutzt.

Dennoch, mehr als die Hälfte der an Brustkrebs erkrankten Frauen werden geheilt. Es könnten noch mehr Frauen sein, die eine Chance zum Weiterleben bekommen, wenn sie die Vorsorgeuntersuchungen nutzten und besser über unterschiedliche Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten informiert wären.

EUROPA DONNA, eine europäische Föderation von Frauen, hat sich u.a. zum Ziel gesetzt, daß Frauen besser und umfassender über Brustkrebs informiert werden und die bestmögliche Unterstützung während und nach einer Behandlung bekommen.

EUROPA DONNA hat nun auch in Deutschland ein Forum. Sitz dieses Zentrums ist Heidelberg. Als Oberbürgermeisterin Heidelbergs und als Frau freue ich mich sehr über dieses Engagement und wünsche dieser für alle Frauen so wichtigen Initiative viel Erfolg.

Beate Weber
Oberbürgermeisterin der Stadt Heidelberg

1998: 1. Europäische Brustkrebskonferenz

Brustzentren, Infrastruktur Screening

EUSOMA Secretariat, Viale B. d'Este 37, 20122 Milan, Italy
Received 24 February 2000; accepted 25 May 2000

The requirements of a specialist breast unit EUSOMA

1. Introduction

In October 1998 in Florence the First Eur
Cancer Conference took place, jointly org
the European Organization for the Research and Treatment of Cancer Breast Cancer Cooperative Group (EORTC-BCCG), the European Society of Mastology (EUSOMA) and Europa Donna. Delegates agreed a consensus statement on research, genetic predisposition, psycho-social status, treatment and

Die Anforderungen an spezialisierte Brustzentren (Breast Units) EUSOMA

1. Einleitung

Im Oktober 1998 fand in Florenz die erste Europäische Brustkrebs-Konferenz statt, gemeinsam organisiert von der European Organization for the Research and Treatment of Breast Cancer Cooperative Group (EORTC-BCCG), von der Europäischen Gesellschaft für Brustkunde (EUSOMA) und Europa Donna. Die Delegierten beschlossen ein Konsensus-Statement zu Forschung, genetischer Prädisposition, psychosozia-

1999/01

der Freitag

Politik

Brustkrebs in Deutschalnd | 29.01.1999 | Im Gespräch

Die Interessen der Frauen sind zweitrangig

Helga Ebel, Krebsberatungsstelle Aachen, und Dr. Angela Spelsberg, Leiterin des Tumorzentrums Aachen, über Gründe dafür, daß die Bekämpfung von Brustkrebs in anderen Ländern Europas erfolgreicher ist als in Deutschland

Die RU 486 und die Frage, welche Methode der Abtreibung für die Frau schonender ist, verdrängen derzeit Themen aus dem Bereich Frauengesundheit, die viel dringender öffentlich diskutiert werden müßten. Absolute Priorität verlangt die Bekämpfung von Brustkrebs. Jede achte Frau

1999/09 ARD: Panorama

Tödliche Fehler bei der Vorsorge –
Zu viele Frauen sterben an Brustkrebs

Interviews, z.B. mit Prof. Dr. Gerd Glaeske
(für die Barmer Ersatzkasse)

Sendung ansehen unter:
http://daserste.ndr.de/panorama/media/brustkrebs16.html

1999/11

Jahrestagung AKF

11/1999

Gast: Christine Brunswick,

NBCC, USA

„Wir sind fest entschlossen, nicht aufzuhören, bis wir die Ursachen von und die Heilung für Brustkrebs finden.“

Sind dem Ziel in den letzten 10 Jahren näher gekommen? Oder haben wir uns davon entfernt?

1999/11 Jahrestagung AKF

Breites Spektrum kritischer Beiträge

- Auch in der Rückschau relevant
- gesundheitspolitische Wirksamkeit der Tagung für Frauen bundesweit nicht gegeben, da nicht präsent
- sollte dennoch auch jetzt noch online verfügbar gemacht werden

1999/12/08: Anhörung

Deutscher Bundestag

http://web.archive.org/web/20060514192916/http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/31/31086.pdf

1999/12/08: Anhörung – Die Themen

Die Interessen der Frauen nach vorne stellen
Begrüßung und Einleitung
Irmingard Schewe--Gerigk MdB

Frauengesundheit und Brustkrebs aus der Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit
Christa Nickels MdB; Parlamentarische Staatssekretärin

Ursachenforschung in Deutschland
Prof. Dr. Gerhard van Kaick
Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Programme zur Früherkennung
Prof. Dr. rer. nat. Heinz----Otto Peitgen
Bremer Brustkrebs-Screeningprogramm

Von Europa lernen
Dr. Jan Hendriks, National Expert and
Trainingcentre for Breast Cancer Screening, NL

Mit Brustkrebs umgehen
Einführung und Moderation
Monika Knoche MdB

Brustkrebs - eine frauenpolitische Sicht
Christine Schäfer, FFGZ Frankfurt

Möglichkeiten der Therapie von Brustkrebs
Dr. med. Angela Spelsberg, S.M.
Tumorzentrum Aachen

Therapie- und Heilmöglichkeiten - Die Seele nicht vergessen
Maria Zemp, Heilpraktikerin

Mit dem Krebs leben
Almuth von Wietersheim
Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

http://web.archive.org/web/20060514192916/http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/31/31086.pdf

2000/01/08 Lancet Gotzsche/Olsen: Ist Screening gerechtfertigt?

Public health

Is screening for breast cancer with mammography justifiable?

Peter C Gøtzsche, Ole Olsen

Summary

Background A 19
cancer mortality
recommended sir
methodological qu
influential Swedis
ourselves.

Methods We sear
asked the investi
were done with Re

Findings Baseline
identified trials, ar
randomised were
randomised trials
cancer mortality
0·84–1·27]) or on total mortality (0·99 [0·94–1·05]). The pooled relative risk for breast-cancer mortality for the other

… mammography screening is **not valuable** and breast cancer **mortality as an outcome measure is misleading**… They also showed that screening leads to **more aggressive treatment** and more unnecessary surgical intervention, particularly on lesions that may not always develop into invasive breast cancer. They concluded that "any hope or claim that screening mammography with more modern technologies than applied in these trials will reduce mortality without causing too much harm **will have to be tested in large well conducted randomized trials with all-cause mortality as a primary outcome**."

treatment effects that might be detected if a screening programme is beneficial.

Lancet, 358:1340-42, 2001

2000/02

EUSOMA Secretariat, Viale B. d'Este 37, 20122 Milan, Italy
Received 24 February 2000; accepted 25 May 2000

The requirements of a specialist breast unit EUSOMA

1. Introduction

In October 1998 in Florence the First European Breast Cancer Conference took place, jointly organised by the European Organization for the Research and Treatment of Cancer Breast Cancer Cooperative Group (EORTC-BCCG), the European Society of Mastology (EUSOMA) and Europa Donna. Delegates agreed a consensus statement on research, genetic predisposition, psycho-social status, treatment and quality of care [1].

Die Anforderungen an spezialisierte Brustzentren (Breast Units) EUSOMA

1. Einleitung

Im Oktober 1998 fand in Florenz die erste Europäische Brustkrebs-Konferenz statt, gemeinsam organisiert von der European Organization for the Research and Treatment of Breast Cancer Cooperative Group (EORTC-BCCG), von der Europäischen Gesellschaft für Brustkunde (EUSOMA) und Europa Donna. Die Delegierten beschlossen ein Konsensus-Statement zu Forschung, genetischer Prädisposition, psychosozialem Status, Behandlung und Behandlungsqualität.

2000/07

Deutscher Bundestag Drucksache 14/3858

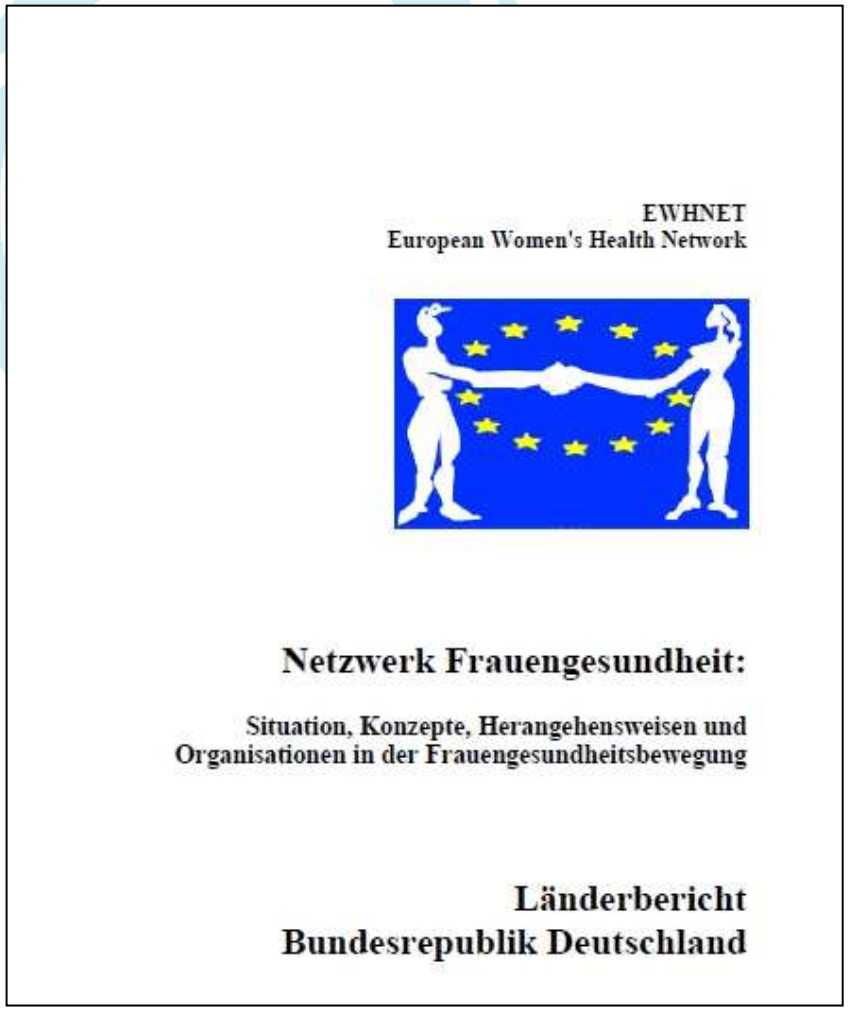
14. Wahlperiode 07. 07. 2000

Antrag

der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Anni Brandt-Elsweier, Dr. Carola Reimann, Dr. Hans-Peter Bartels, Ingrid Becker-Inglau, Kurt Bodewig, Ursula Burchardt, Peter Dreßen, Rudolf Dreßler, Dieter Dzewas, Marga Elser, Hans Forster, Dagmar Freitag, Arne Fuhrmann, Renate Gradistanac, Kerstin Griese, Karl-Hermann Haack (Extertal), Christel Hanewinckel, Eike Hovermann, Christel Humme, Babara Imhof, Klaus Kirschner, Christine Lehder, Eckhart Lewering, Christa Lörcher, Götz-Peter Lohmann (Neubrandenburg), Gerhard Neumann (Gotha), Dr. Martin Pfaff, Dr. Hansjörg Schäfer, Gudrun Schaich-Walch, Walter Schöler, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Silvia Schmidt (Eisleben), Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Regina Schmidt-Zadel, Ilse Schumann, Ewald Schurer, Dr. R. Werner Schuster, Dr. Margrit Spielmann, Rolf Stöckel, Hildegard Wester, Dr. Wolfgang [illegible]berg, Hanna Wolf (München), Dr. Peter Struck und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Irmingard Schewe-Gerigk, Christa [illegible], Kerstin Müller (Köln), Rezzo Schlauch und der Fraktion BÜNDNIS [illegible] GRÜNEN

Frauenspezifische Gesundheitsversorgung

2000/09
Rückblick: Europäisches Netzwerk


EWHNET
European Women's Health Network

Netzwerk Frauengesundheit:

Situation, Konzepte, Herangehensweisen und Organisationen in der Frauengesundheitsbewegung

Länderbericht Bundesrepublik Deutschland

European Women‘s Health Network 09/2000

S. 24 - 28,

Ute Wülfing legt Standortbestimung zum Thema Brustkrebs vor.

2000/09 EWHNET, Wülfing, U.

http://www.gesundheit-nds.de/ewhnet/Country_Reports/Germany_D.PDF

„Deutsche Krebshilfe fördert z.B. die …
Selbsthilfebewegung so auch beim bundesweit vertretenen Verband "Frauenselbsthilfe nach Krebs". Für Tausende von Frauen sind diese Gruppen hilfreich als erste Anlaufstelle, als Forum für einen Austausch unter Betroffenen. Dennoch muss man sagen, dass im Selbsthilfebereich weder das Verhältnis zur Ärzteschaft kritisch aufgearbeitet wird, noch die individuellen Einbußen an Lebensqualität in Beziehung gesetzt werden können zum Umgang mit Brustkrebs in der sozialen Umgebung.“ (S. 25)

Deutscher Bundestag Drucksache 14/4381

14. Wahlperiode 24. 10. 2000

Antrag

der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Eva-Maria Kors, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Ilse Aigner, Dr. Wolf Bauer, Brigitte Baumeister, Renate Blank, Dr. Maria Böhmer, Sylvia Bonitz, Monika Brudlewsky, Renate Diemers, Marie-Luise Dött, Maria Eichhorn, Anke Eymer (Lübeck), Dr. Hans-Georg Faust, Ulf Fink, Ingrid Fischbach, Ursula Heinen, Hubert Hüppe, Susanne Jaffke, Dr. Harald Kahl, Dr. Martina Krogmann, Vera Lengsfeld, Ursula Lietz, Dr. Angela Merkel, Claudia Nolte, Beatrix Philipp, Marlies Pretzlaff, Christa Reichard (Dresden), Katharina Reiche, Erika Reinhardt, Hannelore Rönsch (Wiesbaden), Anita Schäfer, Birgit Schnieber-Jastram, Bärbel Sothmann, Margarete Späte, Dorothea Störr-Ritter, Dr. Rita Süssmuth, Dr. Susanne Tiemann, Edeltraut Töpfer, Angelika Volquartz, Andrea Voßhoff, Dagmar Wöhrl, Aribert Wolf, Elke Wülfing, Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Konkrete Gesundheitspolitik für Frauen

haben und gegenwärtig jede 2. bis 3. Frau nach der Menopause (Wechseljahre) an Osteoporose erkrankt. Aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung rechnet die WHO damit, dass die Zahl der osteoporosebedingten Hüftgelenksbrüche in den nächsten 20 Jahren um 50 Prozent zunehmen wird.

Das Mammakarzinom (Brustkrebs) ist in Deutschland das häufigste Krebsgeschwulst der Frau. Bei 50 000 Neuerkrankungen und 19 000 Todesfällen jährlich gehört der Brustkrebs zu einer der größten medizinischen und gesundheitspolitischen Herausforderungen der Gegenwart. Die derzeit erkennbare Entwicklung neuer Behandlungsverfahren lässt innerhalb der [illegible] Jahre keine grundlegende Verminderung der Brustkrebssterblichkeit [illegible]. Nur die Nutzung der methodischen Möglichkeiten einer wirksamen Brustkrebs-Früherkennung bietet Aussichten auf einen nennenswerten Erfolg in einem vertretbaren Zeitraum. Jede Frau, deren Brustkrebs mammographisch in einem Frühstadium entdeckt wird, hat eine ungleich bessere Heilchance mit wenig belastenden Behandlungsverfahren als bei spät entdeckten Geschwülsten. Nach Hochrechnungen ist es möglich, durch ein effektives, d. h. flächendeckendes, qualitätsgesichertes und fachübergreifendes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm 3 000 bis 4 000 Todesfälle jährlich zu vermeiden.

Rund 6 000 Frauen erkranken jährlich in Deutschland am Zervixkarzinom (Gebärmutterhalskrebs). Weltweit ist der Gebärmutterhalskrebs mit etwa 500 000 Fällen im Jahr die zweithäufigste Krebsart bei Frauen. Etwa 2 800 Frauen sterben in Deutschland pro Jahr an Gebärmutterhalskrebs. Im Verhältnis zur Bevölkerungszahl nimmt Deutschland damit in Westeuropa den drittschlechtesten Rang ein. In fast 100 Prozent der Fälle ist das Humane Papillomavirus (HPV) Verursacher von Gebärmutterhalskrebs.

Deutscher Bundestag

Drucksache 14/6453

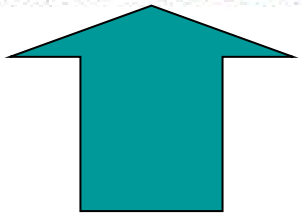
14. Wahlperiode

27. 06. 2001

Antrag

der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Hildegard Wester, Regina Schmidt-Zadel, Klaus Kirschner, Dr. Hans-Peter Bartels, Anni Brandt-Elsweier, Dieter Dzewas, Marga Elser, Hans Forster, Arne Fuhrmann, Renate Gradistanac, Kerstin Griese, Anke Hartnagel, Eike Hovermann, Christel Humme, Christine Lehder, Eckhart Lewering, Christa Lörcher, Götz-Peter Lohmann (Neubrandenburg), Dr. Martin Pfaff, Dr. Carola Reimann, Christel Riemann-Hanewinckel, Marlene Rupprecht, Dr. Hansjörg Schäfer, Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Horst Schmidbauer (Nürnberg), Fritz Schösser, Dr. Margrit Spielmann, Dr. Angelica Schwall-Düren, Rolf Stöchel, Lydia Westrich, Dr. Wolfgang Wodarg, Hanna Wolf (München), Dr. Peter Struck und der Fraktion der SPD
sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Christa Nickels, Irmingard Schewe-Gerigk, Kerstin Müller (Köln), Rezzo Schlauch und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach europäischen Leitlinien



Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Bundestag stellt fest:

1. Jährlich erkranken in Deutschland etwa 47 000 Frauen an Brustkrebs, und

2001/07: ARD Panorama

Versagen bei der Brustkrebs-Vorsorge:
Ein Modellprojekt scheiterte

Interviews z.B. mit Dr. Angela Spelsberg,
(Tumorzentrum Aachen)

Sendung ansehen unter:
http://daserste.ndr.de/panorama/media/brustkrebs100.html

2001/08/31: Sachverständigenrat

Deutscher Bundestag **Drucksache 14/6871**
14. Wahlperiode 31. 08. 2001

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen

Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit

Band III
Über-, Unter- und Fehlversorgung

Gutachten:

Für ein vergleichbares Partialversagen spricht die Duldung des sog. grauen, nicht qualitätsgesicherten Mammographie-Screenings in Deutschland mehr als ein halbes Jahrzehnt nach der Deutschen Mammographie-Studie(1994), die schwere Qualitätsmängel samt notwendiger Gegenmaßnahmen offen legte.

…

…

2001/10/20: Cochrane Review

THE LANCET

Search for in All Fields GO Advance

Home | Journals | Specialties | Audio | Conferences | Education | The Lancet Series | Information f

The Lancet, Volume 358, Issue 9290, Pages 1340 - 1342, 20 October 2001
doi:10.1016/S0140-6736(01)06449-2 Cite or Link Using DOI

< Previous Article | Next Article >

Cochrane review on screening for breast cancer with mammography

Ole Olsen MSc [a], Peter C Gøtzsche MD [a]

Summary

In 2000, we reported that there is no reliable evidence that screening for breast cancer reduces mortality. As we discuss here, a Cochrane review has now confirmed and strengthened our previous findings. The review also shows that breast-cancer mortality is a misleading outcome measure. Finally, we use data supplemental to those in the Cochrane review to show that screening leads to more aggressive treatment.

Screening führt zu mehr aggressiven Behandlungen, dt. Zsfass. d. reviews s.a.
Routine -Screening mittels Mammografie senkt die Sterblichkeit an Brustkrebs nicht – Ein systematischer Review
http://www.evimed.ch/AGORA/HTZ000/downloads/jf80brestscreening.pdf

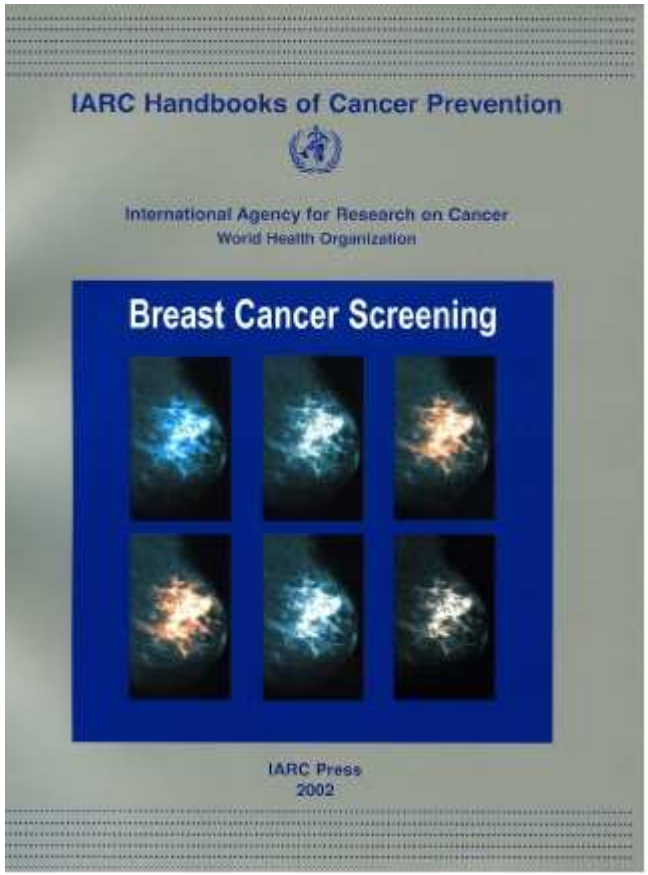
2001/10 Brustkrebsdemo:

Frauen haben das Mammographie-Screening gefordert.
In der Kritik: Sponsoring durch die Pharmaindustrie

2002/03 IARC/WHO

This publication represents the views and opinions of an IARC Working Group on the Evaluation of Cancer-Preventive Strategies which met in Lyon, France, 5–12 March 2002

Participants and members of the secretariat:
First row from left: T. Kuroishi, M. Blettner, F. Bianchini, M. Hakama, P. Dean, B. Armstrong, P. Pisani, S. Robles, J. Thévenoux. *Middle row:* E. Suonio, K. Straif, C. Partensky, S. Taplin, E. Heseltine, C. Baines, J. Hall, I. Andersson, G. Welsch, D. Thomas, N. Segnan, A. B. Miller, A. Kricker, H. Sancho-Garnier, S. Redman, L. Nyström. *Back row:* H. Vainio, S. Narod, H. de Koning, A. Ullrich, J. Tyczynski, E. Weiderpass-Vainio, N. Day, L. Irwig. (Participants missing from photo: V. Beral, I. Ellis and R. Blanks)



Maria Blettner, Bielefeld, School of Public Health, Anthony B. Miller, DKFZ, Heidellberg

2002/03/19 WHO / IARC

Mammographie-Screening kann Todesfälle bei Brustkrebs reduzieren

International Agency for Research on Cancer

PRESS RELEASE

N° 139

WHO

19 March 2002

MAMMOGRAPHY SCREENING CAN REDUCE DEATHS FROM BREAST CANCER

One million women develop breast cancer each year world-wide. Early detection and treatment are considered the most promising approach to reduce breast cancer mortality.

The first screening trial of mammography was initiated in 1963. Since then studies have been carried out in different countries. Most have reported reductions in breast cancer mortality and several countries have now established breast cancer screening programmes. The consensus on the value of mammography screening has recently been challenged by Danish investigators associated with the Cochrane Collaboration. They argued that many of the studies were scientifically flawed and concluded that there was no overall benefit from mammography.

The available evidence on breast cancer screening was evaluated in Lyon by a Working Group convened by the International Agency for Research on Cancer (IARC) of the World Health Organisation (WHO), from 5-12 March 2002. The group, consisting of 24 experts from 11 countries, concluded that trials have provided sufficient evidence for the efficacy of mammography screening of women between 50 and 69 years. The reduction in mortality from breast cancer among women who chose to participate in screening programmes was estimated to be about 35%. For women aged 40-49 years, there is only limited evidence for a reduction. The quality of the trials that were used to make these evaluations was carefully assessed. The working group found that many of the earlier criticisms were unsubstantiated, and the remaining deficiencies were judged not to invalidate the trials' findings.

The effectiveness of national screening programmes varies due to differences in coverage of the female population, quality of mammography, treatment and other factors. Organised screening programmes are

2002/04

Brustkrebs im Spiegel

Heft 15/2002

MEDIZIN

„Katastrophe für die Frauen“

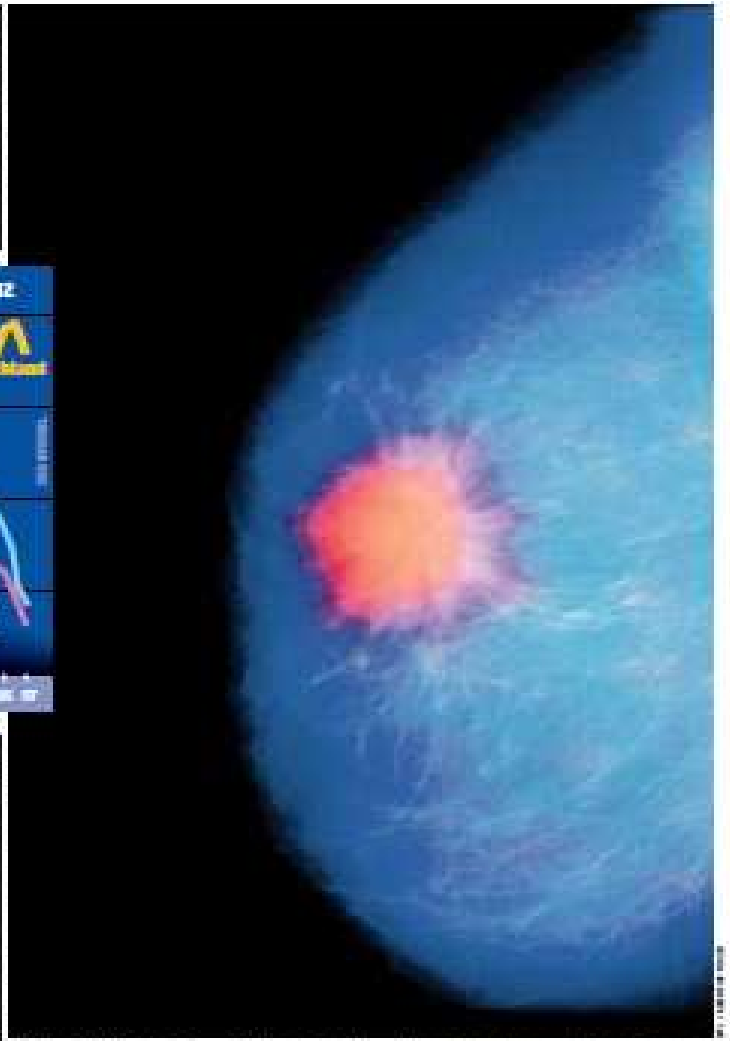
4000 Patientinnen in Deutschland sterben alljährlich an Brustkrebs, obwohl sie gerettet werden könnten. Die Überlebensraten stagnieren, jedes dritte Tumoropfer erhält keine optimale Versorgung – die deutsche Brustkrebsmedizin hat international den Anschluss verloren.

Er sprach mit einschmeichelndem ungarischem Akzent und legte Wert auf gute Manieren, wenngleich in manchen seiner Äußerungen über Mitmenschen und Kollegen eine Spur von Hybris und Härte mitschwang.

Der Essener Pathologe Josef Kemnitz hatte das Zeug zum Frauenschwarm – doch durch die Alpträume Hunderter Frauen geistert der Mediziner mit der dezenten Gesichtsbräune als Satan in Menschengestalt, der sie um das Symbol ihrer Weiblichkeit gebracht hat.

Schätzungsweise 300 Patientinnen werden Mitte der neunziger Jahre an Essener Kliniken die Brüste amputiert, obwohl sie nicht unter Brustkrebs litten. Gynäkologen und Radiologen hatten bei den Opfern verdächtige Knoten entdeckt, Chirurgen hatten an den suspekten Stellen Gewebeproben entnommen und sie zur Untersuchung an Kemnitz geschickt. Der hatte reihenweise, fast stereotyp, bösartige Veränderungen diagnostiziert.

Der Skandal flog 1997 auf. Kemnitz selbst kam in den Flammen seines Instituts um, wo er die Gewebeproben seiner Patientinnen zum Teil in Schuhkartons und Plastiksäcken aufbewahrt hatte. Das Feuer hatte er vermutlich selbst gelegt.



Röntgenbild der Brust, Tumorknoten (rot): *Alle 17 Minuten stirbt eine deutsche Patientin*

2002/05

Deutscher Bundestag Drucksache 14/9122

14. Wahlperiode 16. 05. 2002

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Hildegard Wester, Regina Schmidt-Zadel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Christa Nickels, Irmingard Schewe-Gerigk, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 14/6453 –

Brustkrebs – Mehr Qualität bei Früherkennung, Versorgung und Forschung – Für ein Mammographie-Screening nach Europäischen Leitlinien

2002/Mai/Juni: EMMA

Kampf dem Brustkrebs!

Es kann nur besser werden!

In Sachen Brustkrebs, der Todesursache Nr. 1 von Frauen, ist Deutschland ein Entwicklungsland. Jetzt kommt endlich Bewegung in die Sache. Auch hierzulande soll die Früherkennung den internationalen Qualitätsstandards angepasst werden - doch ertönt auch Kritik von Medizinern und Feministinnen. Wer hat nun Recht?

Helga Ebel schickte die verängstigte Patientin gleich weiter nach Holland. Einen „mandarinengroßen Tumor" hatte der deutsche Radiologe in ihrer Brust festgestellt. Weil die Aachener Krebsberaterin um die „mi-

Dossiers von EMMA im September/Oktober 1996 – formiert hatte, ist inzwischen zu einer breiten und lauten Front angewachsen. Mit Konsequenzen: Ende März beschloss der Gesundheitsausschuss im Bundestag parteiübergreifend von CDU bis PDS: Entweder Ärzte und

auch in Deutschland eingeführt wer
Das heißt: Wahrscheinlich schon
nächsten Jahr werden im Rahmen
Programms alle Frauen zwischen 50
70 Jahren alle zwei Jahre per Brief a
fordert, ihre Brust röntgen, also mar
grafieren zu lassen, damit Tumore s
wie möglich erkannt werden können.

2002/08: SVR

Deutscher Bundestag
14. Wahlperiode

Drucksache 14/9885
21. 08. 2002

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Stellungnahme des Bundesministeriums für G
Gutachten des Sachverständigenrates für die
Aktion im Gesundheitswesen

„Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit"

Inhaltsverzeichnis

I. **Einleitung** . . . . . .

II. **Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung**

Seite 16

Brustkrebs

- Bei der Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland fehlt ein gemäß europäischen Leitlinien qualitätsgesichertes Mammografie-Screening.
- Die bisherige Praxis, Frauen außerhalb qualitätsgesicherter Programme, Screening-Mammografien anzubieten (graues Screening), ist medizinisch und ethisch ungerechtfertigt. Experten schätzen deren Anzahl auf 2 bis 4 Millionen jährlich, wodurch ca. 200 000 falsch positive Befunde produziert werden.
- Die Zahl der aus den Mammografien resultierenden unnötigen operativen Eingriffe (invasive Abklärungsdiagnostik) beläuft sich nach Expertenschätzung auf ca. 100 000 pro Jahr.

Maßnahmen

2002/05 >>> Screening verankert
2002/12 >>> 1. zertifiziertes Brustzentrum
2003 >>> „DMP-Programme“

Diverse Schritte zur Qualitätssicherung
BQS
ODS-Easy
Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen

Aber: Keine nationale Krebsregistrierung, die internationalen Standards genügte.

2002/11: NBCC ändert Ihre Position

About Us
Contribute Now
ublic Policy Activities
Grassroots Advocacy
Programs
ication and Training
Positions, Facts and Analyses
Fact Sheets
itions Papers
Analyses
Home

Position Statement on Screening Mammography
November 2002

Position
NBCC believes that there is insufficient evidence to recommend for or against screening mammography in any age group of women. Women who have symptoms of breast cancer such as a lump, pain or nipple discharge should seek a diagnostic mammogram. The decision to undergo screening must be made on an individual level based on a woman's personal preferences, family history and risk factors. Mammography does not prevent or cure breast cancer, and has many limitations. Women are told that mammography screening saves lives, but the evidence of a mortality (death rate) reduction from screening is conflicting and continues to be questioned by some scientists, policy makers and members of the public. Ultimately, resources must be devoted to finding effective preventions and treatments for breast cancer and tools that detect breast cancer truly early.

Background
A mammogram is an x-ray of the breast that can reveal abnormalities, such as a tumor, inside the breast. The procedure involves compressing the breast horizontally between two metal plates and then applying a small dose of radiation to produce an x-ray image. Mammograms can be used for screening and for diagnosis.

- Diagnostic Mammogram—is performed if a woman has symptoms of breast cancer, such as a lump that can be felt in her breast.
- Screening Mammogram— is performed to attempt to detect breast cancer before symptoms occur in women without symptoms of breast cancer.

In a mammography screening program, screening mammograms are administered to large populations of women who have no symptoms of breast cancer. Unfortunately, detecting a woman's breast cancer before symptoms occur does not guarantee that she will have a better chance of survival. In addition, mammograms are not risk free and may have harmful consequences. Mammography screening programs should only be initiated if well designed, high quality randomized trials prove that such programs save lives, and that the benefits outweigh the risks.

2002/11

NBCC-Position:

keine ausreichenden Belege für Empfehlungen für oder gegen die Mammographie

… there is insufficient evidence to recommend for or against screening mammography in any age group of women …

= identisch Wortlaut:

The mammography controversy
The Lancet, Volume 366, Issue 9496, Pages 1519-1520,
P. Gotzsche, 29 Oct. 2005

2002/12: Stiftung Koalition Brustkrebs

http://www.stiftung-koalitionbrustkrebs.de/Pressemiteilungen/presse111202.htm

BRUSTKREBS-BEKÄMPFUNG IN DEUTSCHLAND
AUF DEM WEG NACH EUROPA

Stiftung Koalition Brustkrebs

German Breast Cancer Coalition Foundation

Pressemitteilung zum 11.12.2002

FRAUEN FORDERN MAMMOGRAPHIE-SCREENING NACH DEN EUROPÄISCHEN LEITLINIEN !
Stellungnahme zur Pressekonferenz der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 2.Dezember 2002 in Berlin

Am 02.12.2002 fand in Berlin die gemeinsame Pressekonferenz der KBV und der Spitzenverbände der Krankenkassen zum Mammographie-Screening statt, das ab 01.01.2003 stufenweise in Deutschland eingeführt werden soll.
Frauen zwischen dem 50.- und 69. Lebensjahr haben dann alle 2 Jahre das gesetzlich verbürgte Recht auf Früherkennungs-Mammographie – bezahlt von der Krankenversicherung.

Unsere europäischen Nachbarn haben gezeigt, dass durch das Mammographie-Screening nach Europäischen-Leitlinien die Brustkrebs-Sterblichkeit um ca. 35 % reduziert werden kann.

2003/06/05: Entschließung Europäisches Parlament

P5_TA(2003)0270

Brustkrebs

Entschließung des Europäischen Parlaments zu Brustkrebs (2002/2279(INI))

Das Europäische Parlament,

– unter Hinweis auf Artikel 152 des EG-Vertrags in der durch den Vertrag von Nizza geänderten Fassung,

– unter Hinweis auf Artikel 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union [1],

– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 9. März 1999 zum Bericht der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen zur gesundheitlichen Situation der Frauen in der Europäischen Gemeinschaft[2],

– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 13. Februar 2003 zur Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten[3],

H. in der Erwägung, dass qualitätsgesichertes Mammographie-Screening, d.h. die regelmäßige Einladung der weiblichen Bevölkerung zur freiwilligen und kostenlosen Mammographie-Untersuchung und Folgediagnostik im Rahmen eines organisierten bevölkerungsbezogenen regionalen oder nationalen Programms, die Brustkrebs-Mortalität laut Angaben der WHO bei Frauen zwischen 50-69 Jahren um bis zu 35 % und laut wissenschaftlichen Studien auch bei Frauen zwischen 40-49 Jahren um bis zu 20% senken kann, …

http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P5-TA-2003-0270+0+DOC+PDF+V0//DE

2003/Sept./Okt EMMA

Brustkrebs: Erste Siege!

Frau kommt nicht umhin, für diesen Sieg ein vielstrapaziertes, aber in diesem Falle zweifellos zutreffendes Wort zu verwenden: historisch! Denn jetzt ist es amtlich: Das von Frauen seit Jahren geforderte Mammografie-Screening wird endlich eingeführt. Ab dem Jahr 2005 wird jede Frau zwischen 50 und 70 alle zwei Jahre zum kostenlosen Röntgen ihrer Brüste eingeladen werden.
Wohnen die Frauen ländlich, rollt vermutlich ein mobiler

Standard gehoben wird, der in anderen Ländern seit Jahren üblich ist. Schritt für Schritt holte die engagierte Basis Fachverbände und engagierte Politikerinnen mit ins Boot: „Ihr müsst uns jetzt Gesetze geben, damit wir Brustkrebs überleben!" skandierten sie bei Demonstrationen, Anti-Brustkrebs-Läufen und zahllosen Protest-Aktionen im „Rosa Oktober". Der grünen Gesundheitsministerin Andrea Fischer kippten sie gar 32.000 Protestbriefe auf den Schreibtisch.

Seit 1997 kämpfen deutsche Anti-Brustkrebs-Initiativen, angeregt vom erfolgreichen Vorbild der Amerikanerinnen – und dem ersten Anti-Brustkrebs-Dossier im September in EMMA 1996 – dafür, dass die Früherkennung in Deutschland auf einen

2005/04

- Die erste von 94 geplanten Screeningeinheiten für die Früherkennung von Brustkrebs in der Altersgruppe der 50 bis 69jährigen Frauen nimmt ihre Arbeit auf.

- Das deutsche Programm ist mit 10,4 Millionen anspruchsberechtigten Frauen das umfangreichste Screening-Programm in Europa.

2008:

Europa Donna (Europa) legt Finanzierung im Internet offen

Im Ergebnis:

- 86% Pharmagelder
- Beendigung der Zusammenarbeit der Europäischen Parlamentsgruppe mit Europa Donna
- Amtsniederlegung in Deutschland
- Auflösung des Vereins in Deutschland

2008:

Search | Newsletter Subscription

To-Ni finder

Interactive map for nitrates in water and sustainable school sanitation projects in WECF region

WECF | Women in Europe for a Common Future

Issues | Projects | Publications | About WECF | Contact

Board Europa Donna Germany has stepped back

Major breakthrough in the interest of women with breast cancer. German board stepped back because of discontent with financial dependence on pharmaceutical industry by mother organisation Europa Donna Europe

12.05.2008 | Chantal van den Bossche

WECF received a letter on the 6th of May stating that the board of Europa Donna, Germany, had stepped back because of utter discontent with the policy of mother organisation Europa Donna. The letter is signed by Gudrun Kemper and Susanne Schroeder, who underline in a personal message that they are 'really pleased with WECF's action in Berlin during the European Breast Cancer Conference in Berlin, last month.

Marie Kranendonk, president of WECF, sees this as a major breakthrough in the fight for the intrests of women with breastcancer. WECF as a women's and environmental network has been worried about the lobbying of the pharmaceutical industry ever since the start.

Video Podcast

About WECF: Healthy Environment for all

Watch the movie >

Gesponserte Frauengesundheitsorganisationen

WHC

Für eine geschlechtsspezifische Medizin

Women's Health Coalition e.V. WHC

- > News
- Wir über uns
- Unsere Themen
- Projekte
- Stellungnahmen
- Newsletter
- Links
- Service

- Kontakt
- Impressum

Letzte Änderung: 05.04.2007

INITIATIVE BRUST-CHECK

Frauengesundheit und Gesundheitsförderung

BZgA Besuchen Sie unsere Fachdatenbank

Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland – Einstellung, Wissen und Versorgungssituation von Frauen

Berlin, 09.03.07. Die Women's Health Coalition e.V. hat aktuell Stellung genommen zum Thema "Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland – Einstellung, Wissen und Versorgungssituation von Frauen" in der neuen Ausgabe – 1/07 - des...

13.03.2007

WHC-Versorgungsstudie: Harninkontinenz bei Frauen in Deutschland

Berlin, 23.03.06. Am 16. März 2006 wurde die von der Women's Health Coalition e.V. initiierte Versorgungsstudie im Rahmen einer Pressekonferenz in Hamburg vorgestellt.
Erstmalig wurden in Deutschland Daten zur Prävalenz und...

23.03.2006

Initiative BRUST-CHECK

Bundesweite, zielgruppenspezifische Aufklärungskampagne "Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland" startet am 22. Juni 2005 in Bayern

22.06.2005

19,6 Millionen Klub & 11,6 Millionen Klub – Frauen & Gesundheit

Home | Aktuelles | Business Club | Infopool | Events

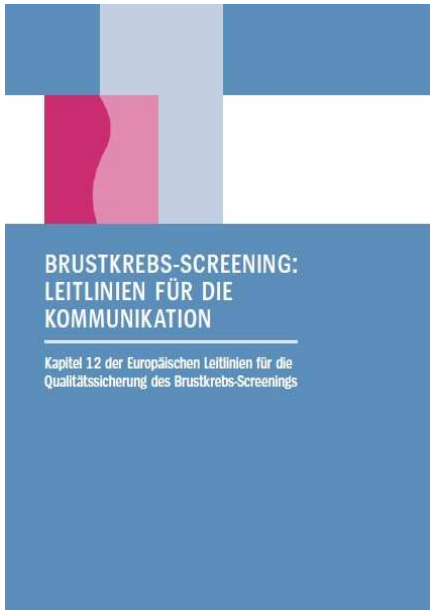
Über Uns | Mitglied werden | Kooperationspart | Presse | Impressum

19,6 Millionen Klub

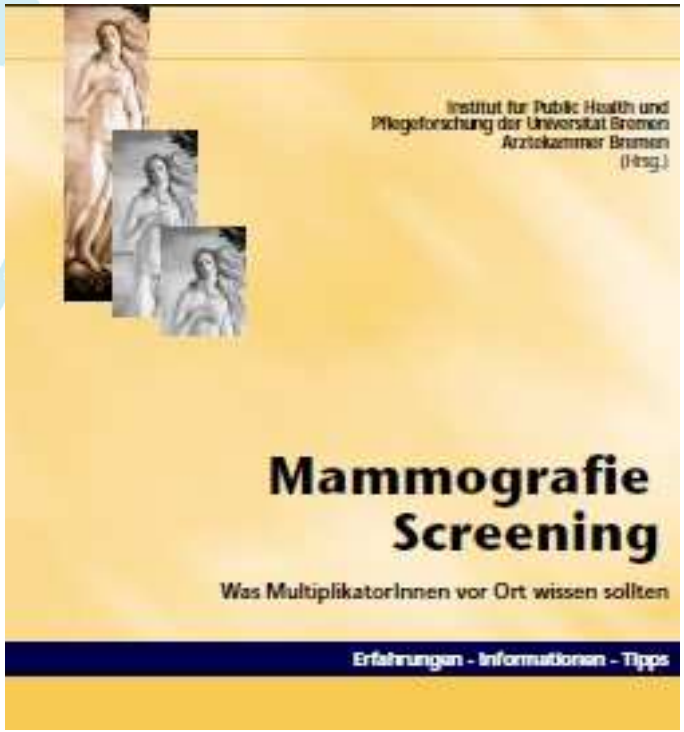
Gut beraten zum Mammographie-Screening
Nach dem Start in Hamburg wird der 19,6 Millionen Klub jetzt bundesweit aktiv

BERLIN 9. Mai 2007 – In den kommenden Monaten erhalten alle Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren Post. Sie werden aufgefordert, sich einer Mammographie, das ist eine Röntgenuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs, zu unterziehen. "Viele Frauen werden von diesem Anschreiben völlig überrascht und wissen nicht, wie sie reagieren sollen," sagte Margit Kollmar vom Vorstand des 19,6 Millionen Klubs für Frauen und Gesundheit heute am Rande einer Informationsveranstaltung zum Mammogaphie-Screening in Berlin. Der 19,6 Millionen Klub für Frauen und Gesundheit startet deshalb in Berlin bundesweit mit seiner Aufklärung über diese freiwillige Reihenuntersuchung. Es geht um die Chancen und Risiken, das Procedere, gute und schlechte Mammographiegeräte, Ansprechpartnerinnen und es geht vor allem um die Frauen. "Wir sind ein Klub von und für Frauen ab 45, der sich für Gesundheit und Lebensqualität von Frauen in der zweiten Lebenshälfte stark macht," erläutert Margit Kollmar. "Dazu bieten wir medizinische Vorträge und Informationen zu den wichtigsten gesundheitsrelevanten Themen für Frauen mit ihren spezifischen Charakteristika. Unsere Veranstaltungen kombinieren wir mit einem geselligen Begleitprogramm, denn für uns gehören Gesundheit und Lebensfreude unbedingt zusammen." [weiter lesen] (pdf - 86 KB)

Infomaterialien 2009



Infomaterialien für Multiplikatorinnen



Schwer auffindbar

http://www.public-health.uni-bremen.de/downloads/broschueren/Info-Mammografie-Screening.pdf

2010/03: Nachtrag

Dr. Tatjana Heinen-Kammerer (Volkswirtin), seit 2006 Referentin für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung beim Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa), übernimmt die Leitung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie in Deutschland.

Pressemitteilung der Kooperationsgemeinschaft

http://idw-online.de/pages/de/news357700

Berichterstattung Deutsches Ärzteblatt

http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=70629

Nachdenken:

Wo stehen wir –

und wo bieten neutrale Frauenorganisationen in Deutschland Frauen auf der Suche nach Information **Positionen und Orientierung** zu relevanten Frauengesundheitsfragen **in ausreichendem Umfang** an?